

校名案 応募用紙

校名案、校名案のフリガナ、理由については必須項目となりますので、必ず記入してください。

お住いの市区町村、年齢層については、ご協力いただける方は記入してください。

校名案 (必須)	(例 <u>〇〇分校</u> 、 <u>分校□□</u> 、 <u>△△校</u>) 大阪府教育センター附属高等学校 _____
校名案の フリガナ (必須)	オオサカフキョウイクセンターフゾクコウトウガッコウ _____
理由 (必須)	(上記で回答した校名案の理由をできるだけ詳しく記入してください。)
お住まいの 市区町村 (任意)	お住まいの市区町村を記入してください。(例 大阪府中央区)
年齢層 (任意)	該当する□にチェック(✓)をしてください。 <input type="checkbox"/> 10歳未満 <input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60歳以上

募集期間：令和7年9月3日(水)から令和7年9月30日(火)まで(必着)

応募先：〒540-8571

大阪府中央区大手前3丁目2-12 別館5階

大阪府教育庁 教育振興室 高校改革課

FAX：06-6944-6888 受取人を「校名案募集係」にしてください。